

### 1 自己評価及び外部評価結果

**【事業所概要(事業所記入)】**

事業所番号	2372300752		
法人名	有限会社たつみ		
事業所名	グループホーム悠遊荘		
所在地	愛知県瀬戸市市野町8丁目221-1		
自己評価作成日	平成23年 1月28日	評価結果市町村受理日	平成23年 3月24日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2372300752&amp;SCD=320">http://www.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2372300752&amp;SCD=320</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	特定非営利活動法人 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成23年 2月13日		

**【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】**

いつも笑いがあって、ゆったりと家庭の雰囲気を大切に、それぞれ自然体でいられるように、健康で楽しい毎を送れるように、人生たくさん笑顔と自信を持って穏やかに暮らしていく暖かい我が家

**【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】**

新たな管理者に交代して2度目の訪問調査である。前回評価での自らの「改善の気づき」がことごとく対処されており、ホームの提供するサービスの質がまた一段と向上した。  
2ヶ月に1度の運営推進会議では、毎回「目標達成計画」の進捗状況が報告され、成果が検証されている。外部評価と運営推進会議との見事なコラボレーションである。  
その人らしさを支援する個別ケアの実践として、「夢で終わらせず、実現させる」取り組みも見事。余命いくばくもないと悟った利用者から、「母校訪問」、「花を見たい」、「お墓参り」の意向を聞き取り、介護計画にあげて取り組んだ。家族の協力もあって計画は全て実現し、夢は叶った。数ヶ月後、利用者は満足感と感謝の言葉を残して天国へと旅立たれた。職員一同に拍手。そして 合掌。

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します**

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	地域で暮らしていけるよう支援していくことを事業所と職員共に大切にしています。	「普通の家で生活し、楽しい人生を送る」との理念は、職員間に周知が図られている。家族への浸透を図るべく、目標達成計画にも取り上げた。今、理念の見直しの機運が起きている。	理念は普遍ではなく、その時その時の状況に応じて最も適切なものとするべき。法人のトップから管理者、職員、利用者、家族をも含めた検討に期待したい。
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に加入し日課である散歩時積極的に挨拶は勿論立ち話などもしています。利用者の方が一人で回覧版も届けています。保育園児も遊びに来てくれました。	地域交流についても、目標達成計画に取り上げて改善を進めてきた。保育園との交流が始まり、相互の訪問がある。「子ども110番の家」への登録は、次期の選考にかけられる。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の方々にホームの事をより知って頂けるよう積極的に働きかけていますがまだまだ力不足を感じています。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1度の運営推進会議において話し合いをし意見を頂いています。その他質問や要望にも対応しひとつひとつ積みあげていくようにしている。	運営推進会議と外部評価の連携があり、円滑なホーム運営に貢献している。外部評価で得た“改善の気づき”を目標達成計画として取り上げ、その成果を毎回の会議で検証している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市の高齢者福祉課担当者とは何時でも相談ののってくれています。適切な対応を伝え連携を図っています。	運営推進会議へは、毎回市の担当者が出席している。行政の立場に立った適切な助言やアドバイスももらっている。地域包括支援センターの職員も、運営推進会議に参加するようになった。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束の内容を理解した上で必要に応じて家族の許可を得て玄関施錠することがありますが、利用者を止めるのではなく声をかけ安全に努めています。	原則、夜間を除いて玄関は施錠せず、センサーによって利用者の出入りを確認している。居室の入口に設置してあった鍵も取り外した。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	関係資料を示し虐待防止法に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	マニュアルを事務所に何時でも閲覧できるようにしています。現在対象者はいないが今後学ぶ機会を検討していきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約締結時説明を行っている。状態の変化により退去に至るときには家族と話し合い納得を得られてから事業者が出来る限り支援をし努めている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議で意見を述べてもらったり、来荘時に話す機会を設けている。それに対して前向きに取り組んでいる。	利用者や家族の意見には、常に前向きに対処している。それ故か、家族アンケートに回答された7名の家族全員が、自由記述欄にコメントを寄せた。ホームに対する期待度の大きさを感ずる。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月1回の会議に代表者が出来るだけ参加したり、管理者が職員からの要望や意見を聞くように心かけをし話し合いをしている。	毎月の職員会議では、かつては管理者が司会・進行をしていた。今期より、司会を職員の持ち回りとし、上下の差なく誰でも意見を言うやすいように改善した。	職員会議に限らず、日常の支援の中でも、管理者や職員が自らの意見や要望を表出している。利用者然りである。この取り組みの継続を願う。
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	代表者も現場に来て職員の様子を把握したり、職員それぞれの能力を勘案し、努力が報われるように働きかけている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員全員がそれぞれの立場や能力に応じたなるべく多くの外部研修やセミナーに参加できるように促している。研修報告書はその都度職員が熟読している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	愛知県グループホーム連絡協議会に加盟し、意見交換や他施設訪問し合ったりして質の向上に励んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所前に本人に面談し心身の状態や思いを傾聴して信頼関係を築いていくように努力している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入所前に家族と面談しこれまでの経緯についてや不安をゆっくり傾聴し不安を取り除いてもらえるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	相談時本人と家族の思いを聴き入れ状況を確認し話し合います。必要に応じて他のサービスを選択する時にはアドバイスしたいと思います。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者さんと共に、毎日”ゆっくり、一緒に、楽しく”過ごせるよう、そっと寄り添い家庭の雰囲気大切にしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族の来荘時には本人の介護記録を見てもらったり、本人の部屋で一緒に過ごして頂き、時には食事やおやつなども食べられます。ケアの方向性も家族にも相談意見をもらっている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	本人の兄弟に会いに行ったり、行きつけの美容院や温泉への外出、友人からの電話を取り次ぎ継続出来るように支援している。	遠方の友人から電話がかかってきたり、手紙やはがきが届く。馴染みの美容院や喫茶店へは、家族の協力で実現させている。すぐに実行できない場合には、介護計画に取り上げて実現を目指している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	食卓の席を囲んだり、職員がコミュニケーションの橋渡しをして、利用者同士が和やかに楽しむ支え合えるように働きかけをしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	他の施設に移られた場合はしばらくして会いに行くこともあり、本人は覚えてくれました。家族からお礼の電話もありました。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	職員は日々利用者に寄り添いその中から希望、意向を聞き入れ些細なことであっても本人の意向に沿い叶えることに努めている。	余命わずかと知った利用者が、「母校訪問」、「花を見たい」、「お墓参り」との願いを口にしました。介護計画に取り上げ、家族とも調整して全てを実現させた。数ヶ月後、満足感と感謝の言葉を残して天国へと旅立たれた。	事例の利用者に限らず、本人に残された時間は多くない。「悔い」や「やり残し」の無い人生を送ってもらうためにも、的確な思いや意向の把握に努めていただきたい。
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	利用者の生活歴や背景を把握し、又家族より聞き取りしつつ本人の意思を尊重し支援サービスを継続している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	職員は一人一人の状態を記録や申し送りやケア会議などから把握し、出来ることを見極めていく。その結果役割を持ち力を発揮できる。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者の思いを一番に聞き入れ家族の方も交えて担当者会議を開きその中で話し合い作成している。モニタリングは月1回の会議において評価している。	『夢で終わらせず、実現させる』を合言葉に、日々のケアの中でつかんだ利用者の思いや意向を、積極的に介護計画に取り上げている。一つ、また一つと実現例が増えている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	利用者ごとに記録し職員全員が出勤時確認することによって情報を共有し、利用者の変化に気づき計画書を見直ししている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	状況変化や変化するニーズに、その都度対応できるように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	3月12日に老人クラブの誘いもあり地域の公民館にて開催される高齢者おしゃべり会に利用者4名参加する予定です。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	事業所には月1回の往診をお願いしています。入所前からのかかりつけ医院を希望される方には家族に受診をお願いしこちらからも情報提供をしている。	馴染みの医者を利用する1名(通院は家族対応)を除き、他の利用者はすべてホームの提携医をかかりつけ医として往診による診療を受けている。歯科、眼科、皮膚科等の通院も家族対応である。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪問看護ステーションより週1回来荘し、利用者の健康管理や状態変化などの対応について相談にのってもらっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	主治医より紹介状を作成してもらい、ドクター同士情報交換できる体制でいる。入院中は職員が家族と同席し医療機関関係者と退院に向けての意見を聞いている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に説明し同意を得ている。ターミナルについては、本人家族の意向を大切に、職員全員方針を共有している。	特養施設や有料老人ホームに併願していた利用者が移行したため、大幅な入れ替わりがあり、昨年来の利用者は3名だけとなった。「看取り」をも視野に入れた介護の体制をとっている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	救命救急講習を毎年受講するように努めている。緊急マニュアルも事務所に掲示してある。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防訓練は常に実施していますので、職員全員が対応を周知出来ています。地域の合同防災訓練には必ず参加しています。	新しい利用者や職員が入れ替わるたびに避難訓練を実施し、災害対策には万全を期している。町内会長より、「地域住民の被災・避難時に、当ホームを避難経路の中継拠点に」との打診があった。	地震災害や水害等の広域災害時には、地域の協力体制が必要となる。非常食を備蓄しあったり、地域との防災協定を結んだり、整備することは多い。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人ひとりの思いを大切に、穏やかな声掛けし接するように心がけています。	利用者の「駄洒落」にも真面目につきあい、古いことわざや言葉遊びにも柔軟に対応して、利用者の誇りを傷つけない配慮をしている。職員は元気がいいが、優しい心配りをも持ち合わせている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者と職員とが馴染みの関係を作りながら、本人が出来ることや興味を引く事を提供しながら、自己決定出来るような声掛けをしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	本人の体調やその日の気分に合わせて、一人ひとり希望を取り入れゆったりと一日を過ごすようにしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	女性の方は入浴後に顔のお手入れをされています。男性の方は毎日鬚そりをされています。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食材の買い出しから片付けまでを一緒にやっている。食事は音楽が流れる中利用者と職員で会話を楽しんでいます。	利用者全員が食事介助なしで、思い思いのペースで食事をとっている。車いす利用者もいないため、食事が終わった利用者から順に、各自で食器を片づけていた。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	各自の摂取量の記録をしている。バランスの良い献立作成をし、一人ひとりその日の体調や食べやすい調理法で提供している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後は利用者の状況に応じた口腔ケアを日課として行っている。職員が常に歯の状態など観察をおこなう。夜間には義歯の洗浄をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	トイレにて排泄が出来るように、リズムを把握し声掛けや誘導を行っている。利用者の様子を観察し本人の意向を聞き紙パンツから夜間も綿パンツになった方がいます。	夜間、他の利用者に迷惑をかけることに遠慮して、居室にポータブルを持ち込んでいる利用者もいるが、基本はトイレでの排泄を目標にしている。ほとんどの利用者が、利用開始時より排泄改善している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	朝食に毎日ヨーグルトを提供したり食事の献立は野菜を多く取り入れ工夫している。日々運動を取り入れ身体を動かしている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	毎日お風呂が沸いています。入浴順は決めておらず、バイタル等を確認し本人に聞き気持ちよく入ってもらいます。	夏季は毎日、その他の季節は一日おきの入浴支援が行われている。広い浴槽につかって、のんびり・ゆったりと、利用者はくつろいだバス・タイムを満喫している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	利用者の健康状態や習慣を大切に、休息して頂いている。夜間など不安で眠れない時は傾聴し安心されています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	職員が内容を把握できるように、個人ファイルに整理してある。利用者の状態に変化があった時は主治医に伝えている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	利用者の好きなこと、やりたいことを会話の中から聞き入れている。利用者同士同じ趣味がある方には、職員も一緒に参加することもある。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	外出はスーパーや喫茶店に行っている。街の散策や展示物など個別にて、全員で外食や水族館に行きました。時々家族の方と温泉に行かれたりもします。	散歩や買い物等の日常的な外出支援の他に、非日常の遠出外出にも積極的に取り組んでいる。昼休みや3時のおやつタイムには、次月に予定されている「いちご狩」の話題が上がっていた。	



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	一人の方のみ個人の財布を事務所で預かり外出時渡している。基本は事務所で管理している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	利用者からの要望があれば事務所から電話をかけている。昔の友人から電話があった時は伝え会話している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	玄関やリビングには季節の花を飾ったり、馴染みの音楽を流したり、リビングボードには季節感のある手作り作品を飾っている。	広いホールを食堂部分と居間の部分とに分けて使っており、その他にも8畳の畳コーナーがある。共有スペースに華やかな飾りつけはなく、雛人形の段飾りが季節感を醸し出している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	広い玄関に一つ椅子が置いてあります。利用者が一人外を眺めていたり、和室で好きなピアノを弾いたりもしている。リビングのソファでは、それぞれくつろいでいる。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室にはそれぞれ馴染みの物を持ち込んで頂いている。自分の部屋が分かるよう、入口には大きく名前の書いたのれんをつけている。	居室は全て6畳の畳敷きに2畳の板の間がついている。入居後、日の浅い利用者の居室だったからであろうか、居室への馴染みの家具や調度の持ち込みがほとんどなく、生活の臭いが感じられなかった。	「普通の家で生活」するためにも、馴染みの品々は不可欠。家族の協力を得て、これまでの生活で使い慣れた品々を揃えることを望みたい。
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	利用者に混乱や失敗を防いでいけるように日々職員間で検討している(表札や表示、物の置き場所など)		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム悠遊荘

## 目標達成計画

作成日: 平成 23年 3月 24日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。  
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1		事業所を地域の方々により知ってもらうために、こちらから積極的に働きかけていきたい(少しでも多く関わえるようにする)	利用者や職員が地域の行事に活動や役割を積極的に担う。地域の人たちを事業所に気軽に来てもらえるようになる。	町内の回覧板に事業所が積み重ねてきた認知症に対する取り組み、その他行事などを伝え来ってもらう。荘内で畑を作り野菜を近所に届ける。	12ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。